3

DISSERTATIO INAVGVRALIS MEDICA

DE

VSV MYOLOGIÆ MEDICO,

QVAM

ANNVENTE NVMINE DIVINO

ATQVE AVCTORITATE GRATIOSÆ FACVLTATIS MEDICÆ

IN ALMA REGIA FRIDERICIANA

PRÆSIDE

DN. D. JOANNE JVNCKERO

PROFESSOR. MED. PVBL. ORDINAR.

DOMINO PATRONO, PRÆCEPTORE AC PROMOTORE SVO OMNI HONORIS CVLTV PROSEQVENDO

PRO GRADV DOCTORIS

SVMMISQVE IN MEDICINA HONORIBVS ET PRIVILEGIIS DOCTORALIBVS LEGITIME IMPETRANDIS

HORIS LOCOQVE CONSVETIS

ANNO MDCCXXX. D. JVNII.

PVBLICÆ DISQVISITIONI

SVBMITTET,

AVCTOR RESPONDENS

GEORGIVS DANIEL BOESSEL

HENNEBERGICO-SVHLANVS.

HALÆ MAGDEBVRGICÆ

TYPIS IOHANNIS CHRISTIANI HILLIGERI, ACAD. TYPOGR.

VIRIS
CONSVLTISSIMIS, AMPLISSIMIS
DOMINIS
DOMINO
IO. THOMASIO
HOFFMANNO
SACR. REG. DAN. MAIESTAT. CONSI-
LIARIO JVSTITIÆ SPECTA-
TISSIMO &c.

VT ET

VT ET

DOMINO

IO. VOLCKMARO

HOFFMANNO

SACR. REG. DAN. MAIESTAT. CONSI-
LIARIO JVSTITIÆ SPECTA-
TISSIMO &c.

DOMINIS FAVTORIBVS ET
AVVNCVLIS SVIS

Hanc diſſertationem inauguralem in teſſera
gratiſſimi animi dare debuit, voluit

AVCTOR.

PRÆFATIO.

QUum Medicorum multi id ſibi perſuaſum habeant, quod illa anatomiæ pars, quæ *myologia* audit, chirurgicis tantum uſibus iuſerviat, eamque ob cauſam Medicis ſcitu non adeo neceſſaria judicanda ſit: facile inde ratio poteſt pervideri, cur vel nullam vel pauciorem tantum huic ſcientiæ percolendæ operam plurimi impendant. Verum enim vero licet minime diſſimulemus, myologiam, ſi uſum medicum reſpiciamus, omnino ſplanchnologia, angiologia & nevrologia eſſe inferiorem: aſſeverare tamen non dubitamus, quod cognitio hujus anatomicæ partis Medico perquam ſit neceſſaria. Quemadmodum enim univerſa doctrina de *motu tonico, voluntario* & *reſpirationis* huic potiſſimum fundamento innititur: ita is, qui vel mediocri judicio præditus eſt, facile perſpiciet, penitiorem muſculorum cognitionem in re

medica, ampliorem, quam vulgo creditur, conferre utilitatem. Quumque hac de re in diſſertatione noſtra inaugurali ex inſtituto agere ſuſceperimus, DEI T. O. M. auxilium imploramus, ut conamini noſtro binigne aſſiſtere atque neceſſarias vires ſuppeditare velit, quo omnia in ipſius honorem & proximi commodum dirigantur.

§. I.

De uſu myologiæ medico acturi ſingulas medicinæ partes percurremus, & primum quidem uſum phyſiologicum, deinde pathologicum, & denique therapevticum perveſtigabimus.

§. II.

De myologiæ definitione non eſt, quod adeo ſoliciti ſimus; cum vel tyronibus medicinæ notum ſit, eſſe illam cognitionem muſculorum nominum, ſtructurarum, ſitus & uſus. Eadem ratione de muſculis conſtat, quod ſint compages fibrarum tam carnoſarum, quam tendinoſarum, quæ membrana obvolutæ, & omnis generis vaſis præditæ, motui tonico & voluntario præcipue inſerviant.

§. III.

Omnia autem prædicata, quæ in hac definitione muſculis tribuimus, ſenſibus adeo obvia ſunt, ut ſuperfluum eſſe cenſeamus, ſingula illius membra prolixis demonſtrationibus explicare. Et licet motus tonicus ſecundum naturam in craſſos ſenſus non cadat: tantum tamen abeſt, ut de illo hodie quis facile

cile dubitet, ut jam priſcis temporibus de tenſione, tono & robore partium dictum fuerit. *conf. Hippocrat. L. de locis in homine.*

§. IV.

Noſtra ætate de hac re præcipue expoſuit *illuſtris Stahlius in diſſertationibus de motu tonico vitali, de motu progreſſivo ſanguinis, de æſtu maris microcoſmici, de motibus humorum ſpaſmodicis*, atque in his omnibus ampliſſimum uſum, quem motus hic tonicus ad corporis conſervationem confert, explanando illuſtravit. Eo autem redeunt ſumma capita, quod beneficio illius progreſſio ſanguinis, augendo ejus calorem & tenuitatem, promoveatur, fluxus e vaſis minoribus in majora facilitetur, ſtagnationes & ſtaſes avertantur, humores modo parciore, modo copioſiore quantitate ad certas partes, variando gradum, admittantur, ſecretiones atque excretiones adjuventur, & ſolidis denique partibus robor atque exquiſita ſenſatio adferatur.

§. V.

Qui vero ſalutares uſus & effectus motui tonico tribuuntur, ſine cognitione ſtructuræ muſculorum fibroſæ explicari nequeunt. Quando enim ſanguis per minutiſſima muſculorum ſpatia transprimitur, tum attetenuatio illius immediate contingit. Unde primus uſus phyſiologic9, quem myologia in medicinam transfert, *in motu tonico* quærendus eſt. Ab hujus enim juſta adminiſtratione non exiguum ſanitatis conſervandæ momentum dependet; id quod præcedente paragrapho paucis lineis deſcripſimus.

 Quem-

§. VI.

Quemadmodum autem motus tonicus cum motu voluntario magnam habet affinitatem: ita alter uſus phyſiologicus, quem ex myologia petimus, in hoc *motu voluntario* conſiſtit. Ad quem vegete exercendum partes muſculoſæ, ceu neceſſarium inſtrumentum, præcipue concurrunt. Motus enim per nervos communicatur cum muſculis, qui per extremitates ſuas partibus infixi ſolidioribus, varie ſe conſtringendo, ſecundum voluntatem noſtram commoventur. Quam inſignia autem ſanitatis commoda in corpus noſtrum redundent, quando motus ille voluntarius legitime adminiſtratur, experientia loquitur toto die in iis, qui laboribus ſunt adſueti. Dum enim membra corporis modo extenduntur, modo contrahuntur, ſolidæ quidem partes redduntur firmiores & ad motum robuſtiores; fluidæ autem, tranſeundo per illas, fluxiliores fiunt, heterogenea in illis abſterguntur, &, licet ſub fortiore ſui motu graviter conquaſſatæ copioſius reſolvantur & eo ipſo copioſiores in illis impuritates generentur, ſecretiones tamen & excretiones, quæ per eundem motum voluntarium optime promoventur, omnes haſce noxas e corpore proſcribunt. Unde ſi rem juſtius æſtimemus, elucet, quod motus voluntarius non tantum omnia ea, quæ de *motu tonico* prædicavimus, longe efficacius præſtet; verum etiam brevi temporis ſpatio plus efficere poſſit, quam quidem motus tonicus, qui eſt ordinatus & ſibi relictus, poſt longas demum interſectiones. Siquis igitur myologus ſconceptum

ceptum clarum de motu partium ſolidarum ejusque uſu medico ſibi vult formare is non ſolum ſtructuram, ſed & ſitum originem & inſertionem muſculorum perſpectam ſibi reddat.

§. VII.

Tertius uſus phyſiologicus, quem myologiæ adſignamus, poſitus eſt in *reſpiratione*; quam nemo penetrare poteſt, qui ſitum & uſum muſculorum huic inſervientium non novit. Et licet hic particularis tantum videatur, dum ſoli illi muſculi, qui thoracem vel dilatant, vel conſtringunt, hic adhibentur; uſus tamen in univerſum corpus inde redundat. Quo magis enim viget tonus partium, quæ reſpirationi inſerviunt, eo magis circuitus humorum promovetur; ſanguis floridior ac tenuior redditur, & multi alii uſus obtinentur. E quibus ſatis illuceſcit, quod myologiæ uſus phyſiologicus ſit ampliſſimus, quodque huius anatomicæ partis cognitio & penitior conſideratio omnibus artis filiis commendari omnino mereatur.

§. VIII.

Perſpecto uſu myologiæ *phyſiologico* ordine ducimur ad *pathologiam*, ut inquiramus in illos uſus, quos in hac medicinæ parte myologia ſuppedditare poſſit. Atque in hunc finem primum *cauſas*, quibus muſculorum morbi innituntur, evolvemus; deinde *ſigna* horum morborum diagnoſtica indicabimus; & denique *prognoſin* eorundem formandam ſuſcipiemus.

§. IX.

§. IX.

Quemadmodum autem in parte *phyſiologica* demonſtravimus, muſculos eſſe inſtrumentum motus *tonici*, *voluntarii* & *reſpirationis*, atque omnes hoſce motus ad circulum ſanguinis promovendum quam maxime eſſe neceſſarios: ita quivis facile dijudicare poterit, quod horum motuum turbatio ad ſanitatem lædendam & varios morbos inferendos primaria cauſa exiſtat.

§. X.

Unde ſi *motus tonicus conſtrictione* ſua excedit; id quod in *ſpaſmis* obſervamus: tum motus voluntarius impeditur & affectus rheumatici atque arthritici introducuntur. Præterea circulus ſanguinis ob muſculos nimis conſtrictos impedite procedit. Conſtrictione enim muſculorum excedente & diu continuante pori partium nimium anguſtantur, atque humorum aditus præcluditur. Quod, licet parti affectæ detrimentum non adeo ſubitaneum adferat: progrediente tamen tempore aridura illius metuenda eſt. Nam præcluſo ſanguinis adfluxu particulæ nutrientes ſufficienter diſtribui & membro afflicto applicari non poſſunt:

§. XI.

Quando autem motus ille *tonicus conſtrictione* & *relaxatione* alternando excedit; quale quid in *convulſionibus* fieri ſolet: tum eadem ferme damna producuntur. Primum enim per conſtrictiones illas adeo vehementes & frequentes ſanguis tam in muſculis contentus, quam per venas ad cor refluens, adeo impelli-

pellitur, ut ſyſtolen & diaſtolen augendo pulſum in *convulſionibus* perturbatum & acceleratum efficiant. Deinde motus *voluntarius* in hiſce *convulſivis* affectibus manifeſto impeditur. Motuum enim vehementia efficitur, ut ne adſtantes quidem, ne dum ægrotantes, huic impulſui reſiſtere valeant. Huic tandem accedit, quod mentis alienatio cum convulſionibus ſæpius conſpiret, atque afflicti voluntatis impotes reddantur.

§. XII.

Contra ſi muſculorum tonus *deficiendo* peccet; id quod in affectibus *paralyticis*, *hemiplecticis*, *apoplecticis* & aliis contingit: tum omnia in contrarium ruunt. Sicut enim in præcedentibus paragraphis monſtravimus, motum muſculorum tonicum perpetua fibrarum conſtrictione & relaxatione multum conferre ad ſanguinis circulum promovendum: ita non poſſunt non variæ humorum ſtagnationes & ſtaſes oboriri, quam primum muſculares illæ fibræ hoc ſuo officio non magis funguntur. Præter autem damnum, quod circulus humorum inde capit (dum ſanguis pulſu cordis in muſculos impulſus non propellitur) motus etiam voluntarius, ob allegatam ſuperius connexionem, in membris affectis ſufflaminatur.

§. XIII.

Longe vero majora pericula oriuntur, ſi muſculi illi, qui *reſpirationi* inſerviunt, tono ſuo privantur. Hac enim ratione neque thorax dilatari, neque aër pulmones expandere, neque cum ſanguine, qui in il-

lis continetur, neceſſarium impulſum communicare poteſt. Unde circulus humorum interrumpitur, & mors preſſo pede ſuccedit.

§. XIV.

Hæc de *cauſis* morborum, qui a muſculorum vitiis dependent, ſufficiant. Quod ad *diagnoſin* illorum pathematum attinet: horum quorundam ſigna ita quidem ſunt manifeſta, ut vel a vulgo dijudicari & diſcerni poſſint e. g. in *epilepſia* & *tetano*, ubi omnes propemodum muſculi ſimul afficiuntur; in *emproſthotono*, in quo flexores capitis & femorum ſolum laborant; in *opiſthotono*, ubi horum antagoniſtæ tantum intenduntur; in *podagra* & *chiragra*, in quibus modo extenſores, modo flexores horum artuum affliguntur: Medicus autem accuratiore myologiæ cognitione inſtructus conceptum & planiorem & certiorem formare ſibi poteſt de cauſa formali non ſolum horum, ſed etiam reliquorum morborum, qui cognitu ſunt difficiliores. Quum enim unicus tantum muſculus officio ſuo excederet, magnopere dubitaremus, num veram morbi cognitionem & ſymptomatum nexum quiſpiam alius penetraret, quam qui myologiam ſatis haberet perſpectam.

§. XV.

Hæc ut exemplo quodam illuſtremus, in medium proferemus affectum rheumaticum, qui in regione dorſi lumbari ſedem ſuam habet, & humeri partem ſuperiorem ſæpius in conſenſum trahit, quando brachium retro - deorſum movetur, cujus phænomeni & dolorum conſpirationis diagnoſticam rationem

nemo

nemo reddere poterit, quam qui e myologia perſpe-ctum habet, quod *latiſſimus dorſi muſculus*, qui ab aliquibus *aniſcalptor* appellatur, & cujus principium tendinoſum ab oſſe ilii provenit, oſſi humeri non longe infra ejus caput inſeratur: *conf. Verheyen. anatom. Tr. VI. cap. I. de muſculis.*

§. XVI.

Quam ſæpius autem in diagnoſi horum morborum errores committantur ab iis, qui myologiæ ſtudium neglexerunt, experientia teſtatur. Confirmationis loco ſequens caſus allegari meretur: Adficiebatur matrona quædam obliqua capitis inclinatione, ita, ut mentum humero ferme alteri perpetuo incumberet. Hic alii luxationem colli, alii alias læſiones craſſiſſime errando accuſabant. Quum vero *Celeb. D.D. Winslavv* in conſilium vocaretur, atque hic paralyſin muſculi alterius *ſterno-maſtoidei* mox obſervaret, omnis hac de re diſſenſus auferebatur.

§. XVII.

Occurrunt in pathologia adhuc multæ morborum ſpecies, in quibus myologia certiorem reddidit diagnoſin, poſtquam alii varios errores in detegenda illorum morborum cauſa formali commiſerant: e. g. catarrhus ſuffocativus, aſthma ſpaſticum, excrementorum tam alvi quam veſicæ involuntaria dejectio, paralyſis particularis linguæ, pharyngis, palpebrarum, ſtrabiſmus, prolapſus uvulæ. &c. Ratione diagnoſeos igitur myologia etiam excoli meretur.

§. XVIII.

Ante autem, quam uſum *diagnoſticum*, quem myologia adfert, obſignemus, id unicum adhuc monere liceat, quod muſculorum abdominis contractio naturalis duritiem morboſam interdum mentiri poſſit & ſoleat, qua de re *Celeb. D. D. Winslavv in Actis Regiæ Acad. ſcientiarum* conferri meretur. Dum enim illi in capitis & trunci anteriori atque obliqua erectione cooperantur; tum ejusmodi durities, quam naturalem vocare poſſemus, inde exoritur, quæ, niſi maturum judicium adhiberetur, pro morbo abdominis nobis imponere poſſet. Contingit autem hoc ſequenti ratione: Hominis ſupine jacentis caput quando erigitur, fit hoc per muſculos *ſterno-maſtoideos*, qui pro hoc munere requirunt ſterni depreſſionem, per muſculos abdominis rectos, in os pubis deſinentes, peragendam: per hanc autem muſculorum contractionem talis abdominis durities inducitur, quæ, ſi tangeretur a myologiæ inſcio, facile pro morboſa afflictione poſſet reputari. Atque hic error facilius adhuc committi poteſt in erectione totius trunci, ſicut enim truncus capite ponderoſior eſt: ita etiam muſculi majori vi tum ſunt contrahendi; quæ majoris intenſionis differentia ab eo facile poteſt obſervari, qui lecto incumbens ſolum caput primum erigit, & brevi poſt totum truncum; ubi augmentum contractionis, ſi palmam abdominis muſculis applicaverit, manifeſto perſentiſcet.

§. XIX.

Huc etiam conferre adhuc videntur obliqui abdominis muſculi, quorum tendines in linea alba ita concurrunt, ut obliqvus internus ſiniſtri lateris cum obliquo externo dextri lateris, & vice verſa, muſculos quaſi digaſtricos conſtituant; qui ſi omnes ſe contrahant, truncus neque ad dextram neque ad ſiniſtram vacillat, ſed erigitur, & ſub hac erectione durities abdominis naturalis a præternaturali diſcernenda efformatur.

§. XX.

Diſcretione hac opus eſt in univerſo mali hypochondriaco-hyſterici apparatu. Quum enim ſimplicior hujus morbi conditio ab induratione viſcerum adhuc libera ſit; malum autem gravius & ad certum viſcus jam quaſi determinatum infarctus ſuos ſcirrhoſos duritie palpabili ſæpius prodat: tum Medicus in diagnoſi falli poſſet, niſi duritiem naturalem, ex actione muſculorum abdominis ſub erectione capitis & trunci provenientem, a præternaturali diſcernere valeret.

§. XXI.

Non tacendum eſt hoc loco, quod ejusmodi phænomenon in puerperarum abdomine, naturaliter tenſo, diagnoſin fallere & pro infarctu vel ſcirrho uteri Medico imponere poſſit. Licet enim frequentior ſit in illis durities morboſa per lochiorum ataxiam & aliorum ſymptomatum complicationem: dantur tamen etiam caſus, qui ſtatum periculoſio-

rem ſimulant, & in quibus durities abdominis naturalis conſpirans, majorem, quam par eſt, timorem injicere poteſt.

§. XXII.

Tandem hanc de duritie abdominis naturali materiam finiendam putamus per hiſtoriam illam, quam laudatus *Winslavv* enarravit, videlicet factum eſſe, ut Medicus in ægroto ſuo, febre acuta laborante, abdomen tactu valde durum obſervans conſilium a ſe petiiſſet. Quum vero ipſe abdomen tangens illud molle offendiſſet, & poſtea per erectionem capitis duritiem illam toties revocaſſet, quoties voluiſſet: tum Medicum ordinarium, erroris ſui convictum, differentiam duritiei abdominis, quæ eſt ſecundum & præter naturam addidiciſſe.

§. XXIII.

Itaque ne in diagnoſi morborum abdominis in eandem charybdim incidamus, ſed duritiem naturalem a morboſa diſtinguere poſſimus, neceſſe eſt, ut ægrotus tranquillus ſit, & minime caput ſuum erigere conetur. Tum enim muſculi abdominis manent in quiete & molles, ac Medico in diagnoſi morborum non ſunt impedimento. Quæ cautela, licet levior videatur, neglecta tamen anſam dat ad frequentes errores. Quis enim neſcit ægrotos eſſe inquietos, ſuſpicaces, atque ad omnia, quæ vel Medicus vel adſtantes ſuſcipiunt, erecto capite attentos?

§. XXIV.

§. XXIV.

Quod denique ad illum uſum attinet, qui ad formandam feliciorem prognoſin e myologia redundat: primum generatim notare convenit, medicinam peccantium motuum longe difficiliorem eſſe, quam materiarum; exceptis tantummodo læſionibus internis. Deinde ſciendum eſt, morbos, bin motus in defectu peccant, eſſe periculoſiores illis, in quibus motuum exacerbatio contingit. Unde in paralyſi, hemiplexia, apoplexia & catarrho ſuffocativo exitus ſæpe lethales, iique præcipites, obſervantur; cum in morbis, qui exacerbatis motibus oppugnantur, multæ quidem moleſtiæ & pertinaces dolores occurrant, exitus autem utplurimum ſalutaris reperiatur, e. g. in rhevmaticis, arthriticis, colicis & convulſivis pathematibus.

§. XXV.

Ad ductum triplicis muſculorum uſus phyſiologici, quem priore membro oſtendimus, ſpeciatim adhuc nonnulla dicenda ſunt. Motus tonicus quando *excedit* & morbos ſpaſticos affert, ariduram tandem in partibus externis producit, dum ſanguini arterioſo aditum præcludit, adeoque nutrimento partes privat. In partibus autem internis oppletiones, regurgitationes, infarctus, ſtaſin & corruptionem minitantes, efficere ſolet: Quando autem *deficit* motus tonicus: tum diſpiciendum eſt, num id complete vel incomplete contingat? ſi mitior eſt atoniæ gradus, mitior etiam eſt de illo ſen-

tentia

tentia & prognoſis, *conf. illuſtr. Alb.* Præceptoris mei honoratiſſimi *in Chirurg. cap. de laxitate partium*; ſin major, majus periculum merito accuſatur.

§. XXVI.

Idem ſentiendum eſt de morbis muſculorum, qui *motum voluntarium* impediunt. Licet enim opponere quis poſſet, utraque motuum extrema, videlicet convulſivos & paralyticos affectus, motum voluntarium ſupprimentes, non eſſe præcipitis periculi, quia hic motus remote ſolum ad circulum ſanguinis concurrat: facile tamen huic reſponderetur, propiores mortis cauſas per remotas illas induci, nempe ſtagnationes, ſtaſes, & præcipue in cerebri ventriculis ſeri vel ſanguinis extra vaſa eruptiones; quod *illuſtris Hoffmannus præceptor ac promotor meus honoratiſſimus diſſertatione de mortis cauſa* clarius demonſtravit.

§. XXVII.

Qui vero muſculorum morbi *reſpirationem* ſufflamine comprimunt, de illis manifeſtum eſt, quod triſtes & calamitoſi eventus eosdem ſæpiſſime excipere ſoleant.

§. XXVIII.

Tandem ad uſus *therapeuticos*, quos myologia nobis ſuppeditat, tranſeundum erit, atque hic non quidem multa, attamen multum tribus verbis indicabimus. Primum eſt, ut notemus errorem illum ſatis familiarem, qui in curandis morbis partium tantum fluidarum rationem habet, ſolidas autem vel plane negligit, vel leviter ſolum ad illas reſpiciendum putat: Fieri

autem

autem hoc uſitatiſſime, quivis attentus facile poterit obſervare. Quid enim frequentius in foro medico occurrit, quam ut in affectibus ſpaſticis, rhevmaticis, arthriticis, & aliis, ubi partes ſolidæ manifeſto afficiuntur, humores potiſſimum accuſemus, atque in illis qualitatem acrem, ſalinam, nervos irritantem & ſpaſmos efficientem, corrigere allaboremus, æqualem autem motus tonici reſtaurationem, a qua tota fere ſalus hic dependet, floccipendamus?

§. XXIX.

Quod ſi vero quispiam opponeret, in ſpaſticis affectibus motum tonicum manifeſto jam excedere, adeoque hunc in illis non eſſe intendendum: huic commendaremus diſtinctionem, quæ eſt inter tonum particularem & univerſalem. Particularis quidem hujus motus exacerbatio in membris ſpaſtice afflictis concurrit; unde in his tonum roborare incongruens eſſet conamen. Univerſalis autem tonus, qui æqualem humorum diſtributionem promovet, in ſpaſmis particularibus tam neceſſarius eſt, ut ſine illius reſtauratione quæcunque alia medicatio manca reperiatur & inconſtans. Eam ob cauſam judicioſi practici, dum ſpasmos per paregorica demulcendos ſibi proponunt, tum remedia tonica cum illis ſolent miſcere.

§. XXX.

Non fert quidem inſtituti noſtri ratio, ut de remediis, tonum roborantibus, ſpeciatim dicamus; hoc enim tyrones diſcunt ex therapia generali: attamen generatim monere conveniet, quod vel opti-

ma eorum, quæ tonica audiunt, longe ſegniorem effectum præſtent, quam alter ille motus, qui dicitur voluntarius. Hic enim omnium efficaciſſime partes ſolidas roborat, eoque ipſo diſcuſſionem ſtagnantium humorum promovet, excretiones adjuvat, & ſpaſtica pathemata funditus demulcet. Teſtes hujus aſſerti omnes illos habemus, qui pathematibus ſpaſtico-arthriticis & rheumaticis adflicti ſunt, & in pharmacia id, quod exoptant, non inveniunt. Ex horum numero in medium proferemus Virum in re litteraria celeberrimum, qui rheumatiſmo unquam ſuo multa remedia diu opponebat, id tamen minime impetrabat, ut manu dextra, ſpaſtice adflicta, ſcribere & officio ſuo perfungi poſſet. Quum vero Principis negotia hanc moram non ferrent, atque ægrotans de hiſce impedimentis non mediocriter ſollicitus eſſet: motus voluntarius, qui per aliquot horas placide inſtituebatur, univerſum hoc malum ita ſolvebat, ut artus ſpaſmis impediti ſui juris redderentur. Hac ratione tribus vel ſex horis obtinemus, quod tot hebdomadibus per remedia vix ac ne vix impetramus. Partium autem adflictarum conditio illam cautionem imponit, ut propter inſignes dolores motus ſub initium placide ſuſcipiatur.

§. XXXI.

Alterum, de quo dicendum, quodque pro ſingulari uſu practico e myologia derivandum eſt, indicat errorem, qui in motus tonici relaxatione committitur. Quamvis enim juſtiſſima ſit indicatio, ut

in

in membris motus tonici defectu vere laborantibus e.g. in paralyſi & hemiplexia partes ſolidas immediate roborare ſtudeamus: ſaltus tamen devii in hac via ſæpius committuntur, dum veræ toni deſertiones, quæ in genuinis paralyticis affectibus obſervantur & impotentiam motuum paſſivam producunt, a ſpuriis illis paralytodeis membrorum afflictionibus legitime non diſtinguuntur. Licet enim hi ſpurii affectus motum partium impediendo paralyſin mentiantur: eſt tamen in illis activa magis & rigida fibrarum tenſio, quam earum relaxatio accuſanda. Unde ſane in his contrariis muſculorum afflictionibus myologiæ cognitio tanto magis neceſſaria eſt, quanto frequentius illa pathemata in praxi confunduntur & tonica roboratione digna promiſcue reputantur.

§. XXXI.

Tertium denique & ultimum, quod de uſu muſculorum practico dicendum erit, quodque ſtudium myologiæ quam maxime commendare poteſt, innititur nexui medicinæ cum chirurgia perpetuo. Sicut enim notiſſimum eſt, accuratius anatomiæ ſtudium a vulgaribus chirurgis non poſſe expectari, atque per horum inſcitiam in dijudicandis & tractandis externarum partium læſionibus graviſſime ſæpius impingi: ita æquiſſimum eſſe cenſemus, ut id præſidii, quod chirurgis plerumque deeſt, in Medicis reperiatur. Quam rem ut eo luculentiorem reddamus & neceſſitatem ſtudii præcipue myologici ulterius commendemus, ſiniſtros illos eventus, quos

in

in tractura oſſis femoris & tibiæ nonnunquam contingere obſervamus, allegare conveniet. Horum enim cauſas a levioribus interdum circumſtantiis dependere & a chirurgis myologica cognitione ſatis inſtructis facile caveri poſſe, ſequentes recentium Anatomicorum obſervationes, quæ nexum partium muſculoſarum accuratius docent, manifeſto confirmant. Caput hominis jacentis quando erigitur, id fit per muſculos ſterno-maſtoideos, uti ſuperius allegavimus. Hi autem pro munere ſuo requirunt, ut ſternum per muſculos abdominis rectos, in os pubis deſinentes, deprimatur Hæc actio muſculorum rectorum fieri non poteſt, niſi deorſum trahatur os pubis per muſculos femoris: pro horum autem actione neceſſe eſt, ut femur per muſculos tibiæ atque hæc muſculis infimi pedis & calcanei firmiter tendatur. Quis hic non videt admirandam partium & actionum noſtrarum conſpirationem, & quis ſuſpicaretur, e levi capitis motu damnum adeo inſigne in membra, externa læſione affecta, poſſe derivari? Cum enim hac ratione partes repoſitæ facile iterum dimoveri poſſint: tum dolores, inflammationes, inæquales conſolidationes & alia gravia ſymptomata oriuntur. Quæ cum ita ſe habeant, excitare ſane nos debent ad accuratiorem ſtudii myologici perveſtigationem. Et hæc ſunt, quæ de vſu myologiæ medico in hac diſſertatione exponere conſtituimus. Veneramur autem ſummum noſtrum creatorem, qui tot admiranda ſapientiæ veſtigia in rebus creatis exprimere atque in ſui laudem & admirationem illa manifeſtare decrevit.

(o)